



**INTEGRAAL ALCOHOL- EN DRUGSBELEID
VOOR JONGEREN IN VENLO**

2015 - 2016

Oktober 2014

Voorwoord

Nederlandse jongeren drinken veel, vaak en al op jonge leeftijd ten opzichte van jongeren in Europa. In de gemeente Venlo wonen ongeveer 15.600 jongeren tussen de 12 en 25 jaar. De meeste van deze jongeren hebben wel eens alcohol gedronken of zijn van plan dit te gaan doen. Op zich is daar niets mis mee, als het maar op een verantwoorde wijze gebeurt; geen alcohol voor je 18^e en daarna met mate.

Blootstelling aan alcohol, maar ook aan drugs tijdens de jeugd kan tot schadelijke gevolgen leiden. Het is belangrijk om maatregelen samen met partners te treffen om het alcohol- en drugsgebruik onder jongeren te beperken.

Voor u ligt het integraal alcohol- en drugspreventiebeleid in de gemeente Venlo. Dit is vooral gericht op jongeren.

Dit beleid geeft een brede aanpak weer om het middelengebruik te beperken. In het plan is aandacht voor zowel preventie als handhaving en wordt er een koppeling gemaakt tussen jeugd-, gezondheids- en veiligheidsbeleid. Omdat alcohol het genotmiddel is dat het meest door jongeren wordt gebruikt ligt de nadruk in deze nota op het aanpakken van het (overmatig) alcoholgebruik en in mindere mate op drugsgebruik.

Dit preventieplan Drank- en horecawet is geschreven voor de jaren 2015 en 2016 en loopt parallel aan de “beleidsnota lokaal gezondheidsbeleid Venlo 2013-2016” en de “Procesnota positief opgroeien en opvoeden, jeugdbeleid gemeente Venlo juni 2014 t/m juni 2015. Bij de evaluatie van dit preventieplan in 2016 moet duidelijk worden bij welk beleidsterrein het integraal alcohol- en drugsbeleid het beste past.

In het bijbehorende uitvoeringsplan Lekker Friz! 2014 – 2015 zijn concrete activiteiten opgenomen om ons doel – het voorkomen/ beperken van het schadelijk alcohol- en drugsgebruik door jongeren – te realiseren. Dit uitvoeringsplan is de concretisering van het alcohol- en drugsbeleid 2010-2015. Om het uitvoeringsplan Lekker Friz! gelijk te laten lopen met het nu voorliggend preventieplan Drank- en horecawet wordt het uitvoeringsplan Lekker Friz! met een jaar verlengd, tot en met 2016.

College van Burgemeester en Wethouders gemeente Venlo

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

In januari 2014 is de nieuwe Drank- en Horecawet in werking getreden. Op basis van deze wet is de gemeenteraad verplicht een handhavings- en preventieplan vast te stellen, dat gelijk oploopt met het lokale gezondheidsbeleid. Dat betekent, dat het onderhavige preventieplan nu geldt voor een periode van twee jaar en de volgende plannen een looptijd van vier jaar hebben. Daarmee volgt dit plan het “Beleidsplan alcohol- en drugspreventie 2010-2015” op. De handhaving is in een separaat plan opgenomen.

Dit integrale plan is gebaseerd op de wettelijke verplichting van de nieuwe Drank- en Horecawet en sluit aan bij het uitvoeringsplan Lekker Friz! dat is vastgesteld in juni 2014.

Het beleid is niet nieuw voor de gemeente. In april 2010 is het “Beleidsplan alcohol- en drugspreventie voor jongeren in Venlo 2010 – 2015” door het college vastgesteld met daaraan gekoppeld een uitvoeringsplan Lekker Friz!. Dit preventieplan Drank- en Horecawet vervangt het Beleidsplan alcohol- en drugspreventie 2010-2015.

De concrete aanpak zoals die in dit nu voorliggende preventieplan is opgenomen is voor een groot deel gebaseerd op de uitkomsten van het GGD-onderzoek onder jongeren van de tweede en vierde leerjaar voortgezet onderwijs. Het rapport dat op dit onderzoek is gebaseerd geeft aan dat de leeftijd waarop jongeren starten met het drinken van alcohol erg laag ligt (12 tot 13 jaar). Het percentage 15- en 16-jarigen dat alcohol drinkt ofwel recent dronken of aangeschoten was, is hoger in onze regio dan gemiddeld genomen over heel Limburg.

Gelukkig kunnen we aangeven dat uit het onderzoek ook naar voren komt, dat jongeren in Limburg-Noord minder alcohol zijn gaan drinken. Of die afname toe te schrijven is aan de programma's Kloeken en Blowen en Lekker Friz! kunnen we niet zonder meer stellen, maar het is aannemelijk dat ze er wel toe bijgedragen hebben. Ook landelijk is er positief nieuws te melden: cijfers van het Trimbosinstituut geven aan dat minder Nederlandse jongeren op jonge leeftijd alcohol drinken.

1.2 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 schetsen we een duidelijk beeld van het probleem rondom het alcohol- en drugsgebruik door jongeren. In hoofdstuk 3 vindt u een overzicht van de landelijke, regionale en lokale kaders ten aanzien van het middelengebruik. Vervolgens geven we in hoofdstuk 4 onze visie op het alcohol- en drugsbeleid weer. Daarbij komen de meersporenbenadering die we hanteren, de doelstellingen en de doelgroepen aan bod. Monitoring en evaluatie van het preventiebeleid staan centraal in hoofdstuk 5 en de financiën bespreken we ten slotte in hoofdstuk 6.

In bijbehorend uitvoeringsplan Lekker Friz! 2014 – 2015 vindt u een overzicht van de concrete activiteiten die worden ingezet om zo ons doel te kunnen bereiken.

2 Is alcohol- en drugsgebruik door jongeren een probleem?

2.1 Probleemverkenning

Alcoholgebruik

Sinds 1988 is onder Nederlandse jongeren het alcoholgebruik flink toegenomen. Jongeren gingen in de loop van de afgelopen decennia meer, vaker én op jongere leeftijd drinken. In 2003 waren Nederlandse jongeren zelfs koplopers in Europa waar het ging om binge drinken, dat wil zeggen meer dan vijf glazen alcohol op één avond¹.

Gelukkig blijkt uit de GGD-monitor jongeren (2013) dat de hoeveelheid alcohol die de jongeren in Limburg-Noord drinken ten opzichte van 2009 iets is gedaald. Een reden te meer om de activiteiten Lekker Friz! van de laatste jaren nog sterker in te zetten. Gelijktijdig is een goede koppeling met het gezondheidsbeleid en jeugd- en jongerenbeleid van belang, zodat er uit diverse invalshoeken dezelfde lijn gevolgd wordt. Binnen de gemeente Venlo is afstemming tussen deze beleidsterreinen gemaakt.

Kinderen beginnen te jong met alcohol drinken en drinken daarbij ook nog eens te veel. Nederlandse kinderen beginnen gemiddeld tussen hun 12^e en 13^e jaar met drinken. Hoewel het aantal kinderen van 12 tot 14 dat drinkt sinds 2009 *is gedaald*, is het drinkgedrag van 15-plussers al vele jaren te hoog. Voor alle leeftijden geldt dat zodra jongeren drinken, ze vaak teveel drinken. Het aantal jongeren dat met een alcoholintoxicatie door een kinderarts in een ziekenhuis wordt behandeld, *stijgt nog steeds*, evenals het aantal eerste hulpbehandelingen in het ziekenhuis wegens ongevallen, geweldpleging of zelfbeschadiging waarbij alcohol een rol heeft gespeeld.

Effecten alcoholgebruik

Alcoholgebruik is ongunstig voor de ontwikkeling van de hersenstructuren van pubers. Juist als hersenen in ontwikkeling zijn, zijn ze erg kwetsbaar voor deze giftige stof. Blootstelling aan alcohol tijdens de jeugd kan tot geheugen-, leer- en concentratieproblemen leiden. Hersenen die in ontwikkeling zijn (tot het 23^e levensjaar) zijn het meest kwetsbaar. Alcoholgebruik vergroot de kans op verkeersongevallen, letselschade en onveilig vrijen en geweld, omdat door alcohol remmingen wegvallen.

Jongeren die voor hun 15^e jaar met drinken zijn begonnen lopen vier maal zoveel risico op alcoholverslaving als jongeren die op hun 21^e jaar zijn begonnen. Bovendien geldt hoe jonger tieners aan alcohol beginnen des te groter de kans dat zij ook gaan roken of drugs gaan gebruiken².

Het is bekend, dat de maatschappelijke schade als gevolg van alcoholgebruik landelijk jaarlijks meer dan 2,5 miljard euro bedraagt. Daarbij kan gedacht worden aan gezondheidszorg, (huiselijk) geweld, verkeersongevallen, schade in de openbare ruimte, arbeidsverzuim en dergelijke. Bovendien neemt het schoolverzuim toe van jongeren die regelmatig alcohol nuttigen en/of cannabis gebruiken.

¹ Hibell e.a., 2012

² Nationale Drug Monitor 2011

Cannabisgebruik

Vrijwel geen enkele scholier in groep zeven en acht van het basisonderwijs heeft ervaring met cannabisgebruik. Hoewel het cannabisgebruik onder scholieren van het reguliere voortgezet onderwijs tussen 2007 en 2011 stabiel bleef, is het percentage actuele cannabisgebruikers onder Nederlandse scholieren van 15 en 16 jaar twee keer hoger dan het Europese gemiddelde. Scholieren die cannabis gebruiken vertonen vaker agressief en delinquent gedrag en hebben vaker schoolproblemen (spijbelen, schoolmotivatie en/of lage prestatie) dan leeftijdgenoten die dat niet doen³.

Bij kwetsbare jongeren maakt overmatig middelengebruik vaak deel uit van bredere problematiek zoals psychosociale en gedragsstoornissen, frequent schoolverzuim, overlast en crimineel gedrag.

2.2 Alcohol- en drugsgebruik jongeren in Limburg-Noord

Eens in de vier jaar voert de GGD onderzoek uit naar de gezondheid, de leefstijl en het welzijn van leerlingen van klas 2 (13- en 14-jarigen) en 4 (15- en 16-jarigen) van het voortgezet onderwijs. In deze paragraaf wordt het alcohol- en drugsgebruik van jongeren in Noord-Limburg weergegeven. In juni 2014 heeft de GGD de onderzoeksgegevens weergegeven in twee publicaties, te weten "alcoholgebruik onder jongeren in Limburg-Noord" en "Gezondheid jongeren in beeld".

Alcoholgebruik jongeren Limburg-Noord

Ondanks halvering van het percentage 13- en 14-jarigen dat alcohol gebruikt ten opzichte van de periode 2001 tot 2009, drinkt nog steeds een kwart van deze groep jongeren. Onder de 15- en 16-jarigen is het drankgebruik onveranderd hoog gebleven. Zo'n driekwart van deze groep jongeren drinkt alcohol. Een op de drie jongeren in deze leeftijdsgroep is regelmatig dronken of aangeschoten. De startleeftijd voor het eerste gebruik is gemiddeld 12,3 jaar. De gemiddelde leeftijd voor jongeren die wekelijks alcohol gebruiken ligt op 14,1 jaar.

De belangrijkste conclusies ten aanzien van het alcoholgebruik zijn:

- ✓ de leeftijd waarop jongeren voor het eerst alcohol drinken ligt laag (12-13 jaar). Dit ligt ruim onder de wettelijke leeftijd van 18 jaar⁴ waarop jongeren zelf alcohol mogen kopen en nuttigen;
- ✓ van de jongeren in het vierde leerjaar heeft 64% alcohol gedronken in de afgelopen vier weken;
- ✓ de helft van de leerlingen uit het vierde leerjaar heeft in de afgelopen vier weken meer dan vijf drankjes per gelegenheid gedronken (binge drinken) terwijl dit percentage bij de 2^e-jaars leerlingen op 10% ligt;
- ✓ jongeren van het VMBO drinken meer en vaker alcohol dan jongeren van HAVO/VWO;
- ✓ ruim één derde deel van de jongeren uit het vierde leerjaar koopt zelf alcohol, via het sociale netwerk krijgt ruim twee derde deel alcohol;
- ✓ jongeren drinken vaak en veel voor ze uitgaan (thuis of bij vrienden), tijdens het uitgaan en bij verenigingen. Er wordt ruim boven de (gezondheids)norm voor volwassenen gedronken;
- ✓ ouders maken weinig tot geen afspraken over alcoholgebruik met hun kinderen.

³ Nationale Drug Monitor 2011

⁴ Voor de invoering van de nieuwe Drank- en Horecawet lag deze leeftijd op 16 jaar.

Drugsgebruik jongeren Limburg-Noord

In Noord-Limburg heeft 11% van de leerlingen van 13 tot en met 16 jaar ooit cannabis (hasj en wiet of marihuana) gebruikt. Bijna de helft (5%) heeft dit recent gedaan. Het gebruik stijgt met de leeftijd; terwijl 3% van de 13- en 14-jarigen ooit cannabis heeft gebruikt en 1% recent, is dit bij de 15- en 16-jarigen al opgelopen tot respectievelijk 20% en 9%. Jongeren beginnen met cannabis op een gemiddelde leeftijd van 14,3 jaar.

Sinds 1996 is er in beide leeftijdsgroepen sprake van een daling van het percentage leerlingen dat recentelijk cannabis heeft gebruikt. In klas 2 daalde het percentage van 5% naar 1% en in klas 4 van 17% naar 9%.

Harddrugs worden minder vaak door jongeren gebruikt. Van alle leerlingen tussen 13 en 16 jaar heeft 1,4% ooit harddrugs gebruikt. 0,6% heeft dit recent nog gedaan. In klas 4 (1%) is het recent gebruik hoger dan in klas 2 (0,2%).

De belangrijkste conclusies ten aanzien van het drugsgebruik luiden:

- ✓ het drugsgebruik wijkt niet veel af van de landelijke cijfers;
- ✓ Professionals zien het cannabisgebruik als grootste drugsprobleem bij jongeren; Jongeren die regelmatig cannabis gebruiken, vertonen meer delinquent gedrag, zijn vaker agressief en hebben meer schoolproblemen;
- ✓ gemiddeld genomen gebruiken de jongeren in Limburg-Noord iets minder softdrugs en evenveel harddrugs vergeleken met de jongeren in geheel Limburg;
- ✓ er is sprake van een lichte stijging van het XTC-gebruik onder de 15- en 16 jarigen en een verdere daling van het soft- en harddrugsgebruik;
- ✓ bij de 13- en 14-jarigen is het gebruik van soft- en harddrugs sinds 2009 gelijk gebleven.

2.3 Cultuur alcoholgebruik

Veel jongeren, maar ook ouders onderschatten de risico's van middelengebruik. Het is bekend dat ruim 40% van de ouders met kinderen in de leeftijd van 10 tot 18 jaar geen duidelijke grenzen stelt aan het alcoholgebruik van hun kinderen.

In Limburg ligt de maatschappelijke acceptatie van met name alcoholgebruik hoog. Het maakt onderdeel uit van de Limburgse cultuur. Ouders vinden het vaak gezellig als hun kinderen met de feestdagen of carnaval een glaasje meedrinken en reageren veelal lacherig op het gebruik door jongeren. Uitspraken als "eentje moet toch kunnen" en "wij dronken vroeger toch ook en kijk ons, wij zijn toch ook goed terecht gekomen" worden veel gehoord. Dit geeft niet alleen de maatschappelijke acceptatie aan, maar ook hoe cruciaal het is om ouders in onze plannen te betrekken.

Ruim 40% van de ouders met kinderen in de leeftijd van 10 tot 18 jaar stelt geen duidelijke grenzen aan het alcoholgebruik van hun kinderen. Bijna een kwart van de jongeren tussen 19 en 23 jaar drinkt overmatig.

2.4 Landelijke ontwikkelingen

Op 8 september 2014 is aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een rapport aangeboden over de gezondheid en het welzijn van scholieren van 11 tot en met 16 jaar. Dit HBSC-rapport 2013⁵ is opgesteld door onderzoekers van de Universiteit Utrecht, het Trimbos-instituut en het Sociaal en Cultureel Planbureau. Het rapport concludeert onder andere dat steeds minder Nederlandse jongeren op jonge leeftijd alcohol drinken. Ook roken is weinig populair: het dagelijks roken onder veertienjarigen is zelfs bijna verdwenen. De al langer geconstateerde daling in middelengebruik bij jonge scholieren blijkt nog verder door te zetten.

Tien jaar geleden werd de noodklok geluid over het alcoholgebruik van de Nederlandse jeugd. In 2003 had 70% van de ondervraagde twaalfjarigen al een eerste glas alcohol gedronken. Nu blijkt echter dat nog maar 17% van de ondervraagde twaalfjarigen al eens alcohol gedronken heeft. Ook steeds meer veertienjarigen laten een eerste glas alcohol aan zich voorbijgaan: in 2003 had bijna 90% van hen al eens gedronken, tegenwoordig is dat gezakt tot onder de 50%.

Het succes van het terugdringen van het middelengebruik onder jongeren, is voor een groot deel toe te schrijven aan de ouders van de jongeren. Ouders realiseren zich steeds beter hoe schadelijk alcohol en tabak zijn voor jonge, opgroeiende kinderen. Aangespoord door onder meer overheidscampagnes en voorlichting hanteren ouders nu strengere regels ten aanzien van middelengebruik van hun kinderen. Ondanks deze positieve ontwikkeling is er nog altijd een grote groep ouders die het alcoholgebruik van hun kinderen geen probleem vinden.

Het positieve beeld laat onverlet dat er nog altijd risicogroepen zijn die het minder goed doen: VMBO-jongeren, jongeren uit gebroken gezinnen en kinderen uit de minst welvarende gezinnen behoren tot deze risicogroepen.

⁵ Het rapport Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland 2013, (Health Behaviour in School-aged Children)

3 De kaders

3.1 Landelijke kaders

In mei 2011 is de landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid dichtbij' gepresenteerd. Met deze nota zet het kabinet in op het positief stimuleren van gezond gedrag van jongeren en het ontwikkelen van weerbaarheid. Zowel schadelijk alcoholgebruik als het gebruik van cannabis komen hierbij aan bod. Het terugdringen van alcoholgebruik is één van de vijf speerpunten in de landelijke nota.

3.1.1 Landelijk alcoholbeleid

Het beleid van de rijksoverheid ten aanzien van het alcoholgebruik door jongeren heeft vorm gekregen in de nieuwe Drank- en horecawet. De belangrijkste doelstelling van deze wet is het terugdringen van het alcoholgebruik onder jongeren.

Het kabinet wil met het landelijke beleid de volgende doelen bereiken:

- ✓ kinderen beginnen niet voor hun 18^e jaar met drinken;
- ✓ jongeren gaan minder drinken;
- ✓ minder mensen worden lichamelijk of geestelijk afhankelijk van overmatig alcoholgebruik;
- ✓ de schadelijke gevolgen van overmatig alcoholgebruik in bijzondere situaties worden verminderd (in het gezin, op het werk, in het verkeer en bij het uitgaan).

Nieuwe Drank- en horecawet

Het grootste gedeelte van de regels die betrekking hebben op alcohol staat beschreven in de Drank- en Horecawet (DHW), met als uitgangspunt een verantwoorde verstrekking van alcohol. Door de toename van kennis over de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik voor jongeren en de aan alcoholgerelateerde openbare orde problematiek, is op 1 januari 2013 de Drank- en Horecawet gewijzigd. Met deze wijziging beoogt het kabinet:

- ✓ alcoholgebruik onder jongeren terug te dringen;
- ✓ gezondheidsschade bij jongeren voorkomen;
- ✓ alcoholgerelateerde verstoring van de openbare orde aan te pakken;
- ✓ bij te dragen aan het verminderen van de administratieve lasten.

Met de wetwijziging is niet langer de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA), maar de gemeente zelf verantwoordelijk voor het toezicht op en handhaving van de DHW. Zie hiervoor het separate handhavingplan. Daarnaast hebben gemeenten extra instrumenten gekregen om verstrekking van alcohol aan jongeren te reguleren. De meest relevante instrumenten worden hieronder weergegeven.

Strafbaarstelling jongeren

Jongeren onder de 18 zijn strafbaar wanneer zij alcohol aanwezig of voor consumptie gereed hebben op voor het publiek toegankelijke plaatsen. Hieronder vallen de openbare weg, plantsoenen, stationshallen, overdekte winkelcentra en portieken. Ook wanneer de jongere bijvoorbeeld in een café of tijdens een evenement alcoholhoudende drank bij zich heeft, is hij/ zij strafbaar. Door deze maatregel in de wet op te nemen, ligt de verantwoordelijkheid niet meer alleen bij drankverstrekkers, maar ook bij de jongeren zelf.

Regulering paracommercie

Onder het begrip 'paracommercie' verstaan we: stichtingen of verenigingen die buiten hun hoofddoelstellingen om horecadiensten aan het publiek aanbieden zoals gemeenschapshuizen of sportkantine. De wet legt gemeenten op aan paracommerciële organisaties regels op te leggen ten aanzien van tijden waarop alcohol geschonken mag worden.

Verordenende bevoegdheden

Met de wetwijziging hebben gemeenten extra bevoegdheden gekregen om aanvullend alcoholbeleid te ontwikkelen voor de domeinen (paracommerciële) horeca, slijterijen en supermarkten. Het gaat hierbij om verbieden of beperken van verkoop van alcohol, het koppelen van sluitingstijden aan de toegangsleeftijd van het publiek en het tegengaan van stuntprijzen en happy hours.

3-strikes-out

De burgemeester kan een sanctie opleggen als niet vergunningplichtige detailhandelaren die alcohol verkopen, zoals supermarkten en snackbars, in een periode van 12 maanden drie keer de leeftijdsgrenzen overtreden. Met deze sanctie kan de burgemeester een ondernemer het recht om alcohol te verkopen tijdelijk ontnemen.

3.1.2 Landelijk drugsbeleid

Het Nederlands drugsbeleid steunt op twee pijlers: bescherming van de volksgezondheid én bestrijding van overlast en criminaliteit.

Preventie van drugsgebruik is gericht op onderstaande doelen:

- ✓ het voorkomen van drugsgebruik;
- ✓ het uitstellen van het eerste gebruik;
- ✓ het verminderen van gebruik;
- ✓ het voorkomen van problematisch gebruik en daarmee samenhangende gezondheidsschade.

Jongeren worden in de coffeeshops niet toegelaten. De minimale leeftijd voor een bezoeker van een coffeeshop is 18 jaar. Het ministerie heeft bepaald, dat een coffeeshop tenminste 350 meter van een school verwijderd moet liggen om de zichtbaarheid van coffeeshops voor scholieren te verkleinen.

3.1.3 Landelijke gezondheidsbeleid

De Wet publieke gezondheidszorg verplicht de gemeenten om een bijdrage te leveren aan de opzet, uitvoering en afstemming van preventieve programma's, waaronder een programma gericht op het bevorderen van gezond gedrag. Op basis van deze wet stelt de minister elke vier jaar een landelijke nota gezondheidsbeleid vast. In de nota van 2011 "Gezondheid dichtbij", zijn de volgende algemene uitgangspunten relevant voor het terugdringen van middelengebruik door jongeren:

- ✓ bescherming tegen onveilige illegale drugs;
- ✓ signaleren van risico's op verslaving en zorg voor ernstig verslaafden;
- ✓ bevorderen gezonde leefstijl bij jongeren;
- ✓ inzet op weerbaarheid om te leren omgaan met verleidingen;
- ✓ vroegtijdige signalering wanneer jongeren in problemen dreigen te komen door ongezond gedrag (met name problematisch middelengebruik).

Het kabinet wil verslavingsrisico's ten gevolge van het gebruik van alcohol, tabak en drugs samenhangend aanpakken, bijvoorbeeld via het programma de Gezonde School en Genotmiddelen. Verbinding tussen preventieve programma's en de zorg is essentieel. De verbinding tussen ketens zoals verslavingszorg, geestelijke gezondheidszorg en jeugdzorg kan dan ook beter.

De minister schrijft in zijn gezondheidsnota dat de ouders een belangrijke rol vervullen. "Ongezonde leefstijl en risicogedrag van jongeren worden voor het grootste deel aangeleerd en zijn te beïnvloeden. Ouders zijn zich niet altijd bewust van de gezondheidsrisico's van een ongezonde leefstijl zoals de schadelijkheid van alcoholgebruik door jongeren. Zij vormen de basis en bepalen een aantal cruciale randvoorwaarden voor gezond leven. Ze hebben een

voorbeeldfunctie en moeten consequent normen en grenzen stellen. Het kabinet vindt dan ook dat ouders op deze aspecten kunnen worden aangesproken.”

3.2 Regionale kaders

GGD

De GGD heeft samen met alle gemeenten in Noord- en Midden-Limburg een regionale visie op gezondheid en een meerjarenbeleidsplan opgesteld. In het meerjarenplan volgt de GGD onder andere de prioriteiten uit de landelijke nota gezondheidsbeleid van 2011: het stimuleren van gezond gedrag en het ontwikkelen van weerbaarheid.

Een van de programma's in het regionale beleid betreft 'gezond en veilig opgroeien' waar het thema jongeren en genotmiddelen onderdeel van uitmaakt. Daarbij is de volgende doelstelling opgenomen: er is in 2016 geen stijgende lijn zichtbaar op het gebied van alcoholgebruik ten opzichte van de cijfers 2009.

Lekker Friz!

Het is wenselijk om een aantal zaken regionaal aan te pakken. Jongeren bewegen zich namelijk gemakkelijk over gemeentegrenzen heen. Daarom dragen gemeenten gezamenlijk één en dezelfde boodschap uit onder één herkenbaar logo. Bovendien is het efficiënter om maar een keer iets te bedenken, inspanningen en kosten te verdelen en van elkaars best practices te leren. Op ambtelijk niveau vindt regionale afstemming plaats rondom de aanpak van (overmatig) alcohol- en drugsgebruik. Hierbij sluiten gemeenten in Limburg-Noord en de partners GGD, Koninklijke Horeca Nederland, Vincent van Gogh Instituut en Politie aan. De partners voeren gezamenlijk de campagne 'Lekker Friz!'. Deze campagne gaat uit van een positieve benadering; in plaats van "je bent dom als je alcohol drinkt" wordt uitgegaan van de boodschap "je bent stoer als je fris drinkt". Er wordt gebruik gemaakt van één logo, dezelfde slogans, gezamenlijke inzet van de diverse communicatiemiddelen, de website en verschillende regionale acties.

Impuls aan drugspreventie

Met vijf van de acht coffeeshopgemeenten in Limburg is gezamenlijk een drugspreventieplan geschreven. Dit provinciale plan gaat uit van een extra investering op risicojongeren, in samenwerking met diverse partners. Op dit moment ligt er bij de provincie Limburg een subsidieverzoek om deze pilot mee te financieren. De pilot heeft een looptijd van twee jaar en de opgedane ervaring zal na afloop een plek krijgen binnen Lekker Friz!.

3.3 Lokale kaders

Het integrale alcohol- en drugsbeleid heeft raakvlakken met diverse beleidsterreinen, te weten het integraal veiligheidsbeleid, het jeugdbeleid, het gezondheidsbeleid en het drugsbeleid. Daarnaast is de sociale structuurvisie van belang als een richtinggevend kader.

3.3.1 Sociale structuurvisie

De belangrijkste opgave voor het sociale domein is om iedere inwoner van Venlo een veilige omgeving te bieden met voldoende mogelijkheden om mee te doen. Ieder individu, gezin of buurt heeft een aantal behoeften als veiligheid, gezondheid, meedoen en ontwikkeling. Voor alcohol- en drugspreventie zijn de volgende twee ambities uit de sociale structuurvisie van belang:

- ✓ iedereen werkt aan zijn gezondheid, waar nodig bieden wij zorg of een vangnet;
- ✓ iedereen heeft recht op een veilig bestaan en werkt mee aan een veilige leefomgeving.

3.3.2 Integraal veiligheidsbeleid

Het integraal veiligheidsbeleid 2011-2014 “Venlo Duurzaam Veilig” is in 2011 door de gemeenteraad vastgesteld. Het beleid gaat uit van vier veiligheidsvelden (methode VNG Kernbeleid Veiligheid), waarvan ‘jeugd en veiligheid’ er een is. Het thema jongeren, alcohol en drugs maakt hier onderdeel van uit. Het verminderen van middelengebruik onder jongeren en integrale afstemming en samenwerking is hierbij als ambitie vastgelegd. De uitvoering van deze ambitie heeft vorm gekregen in het uitvoeringsplan Lekker Friz!.

3.3.3 Jeugdbeleid

In de procesnota “Positief opgroeien en opvoeden” wordt ingezet op een positieve ontwikkelingsstimulering en het positief opgroeien en opvoeden voor de jeugd en hun omgeving. Daarbij gaat het om het gebruik van algemene en collectieve voorzieningen die in de gemeente Venlo aanwezig en geregeld zijn voor de jeugd en hun omgeving (leeftijd -9 maanden tot 24 jaar). Het doel is te voorkomen dat deze doelgroep hulp, zorg en/of ondersteuning nodig heeft. Primair ligt de focus op universele preventie en selectieve preventie, gericht op specifieke doelgroepen.

Verder is het uitgangspunt in deze procesnota dat zoveel mogelijk aan de “voorkant” ingezet en geregeld wordt om te voorkomen dat ondersteuning, zorg, hulp nodig is. Er wordt ingezet op een positieve ontwikkelingsstimulering, talentontwikkeling en zelfredzaamheid. Daar waar nodig wordt vanuit de gemeente gefaciliteerd en ondersteund. Preventiemiddelen worden inzetten waar door wijken, buurten, scholen en overige partijen wordt ingeschat dat bepaalde ontwikkelingen risico's met zich meebrengen.

3.3.4 Veilige school

In 2014 is het convenant Veilige School omgezet in een intentieverklaring. De insteek is dat de partners (vertegenwoordigers vanuit scholen, politie, GGD, gemeente en Halt) een platform vormen waarin ervaringen op het terrein van sociale en fysieke veiligheid worden uitgewisseld. Het thema middelengebruik zal daar ook regelmatig op de agenda komen, zodat de partners zich er bewust van worden dat zij op dit thema een belangrijke bijdrage kunnen leveren. De scholen zijn bijvoorbeeld geschikt om ouders te kunnen bereiken.

3.3.5 Gezondheidsbeleid

Het uitvoeringsprogramma lokaal gezondheidsbeleid is op 16 september 2014 door het college vastgesteld. Dit plan is gebaseerd op de uitgangspunten van het landelijke beleid. Het onderdeel alcohol- en drugspreventie is in het uitvoeringsprogramma meegenomen, onder verwijzing naar de lokale nota Lekker Friz! en het nu voorliggende preventieplan Drank- en horecawet. In een nieuwe lokale uitvoeringsnota (vanaf 2016/2017) wordt een nadrukkelijker koppeling gelegd.

3.3.6 Drugsbeleid

In 2013 heeft de raads werkgroep drugsbeleid de burgemeester geadviseerd om drie thema's binnen het drugsbeleid te prioriteren. Dat zijn: repressie straathandelaren, aanpak overlast Venlo-Zuid en preventie drugsgebruik jongeren. Het thema drugspreventie is vormgegeven in de provinciale pilot zoals hiervoor omschreven.

3.3.7 Sociale wijkteams

Inmiddels is een start gemaakt met sociale wijkteams in een aantal Venlose wijken. Vanuit daar vindt straks toegang naar zorg plaats als dat nodig blijkt te zijn. Vanuit preventie wordt er aansluiting gezocht met de sociale wijkteams. Zij hebben een rol hierin, evenals in het geval van een eventuele doorgeleiding naar hulp.

4 Onze visie op alcohol- en drugsbeleid

4.1 Het belang van preventie

Preventieve investeringen kennen vaak een lange terugverdientijd. Gedragsverandering naar gezond gedrag vraagt immers om een lange adem met een inhoudelijke boodschap die een langere termijn vergt dan de looptijd van een coalitieakkoord. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) benadrukt en onderbouwt daarom telkens weer het grote belang en het hoge rendement van investeren in preventie. De onlangs gepubliceerde landelijke cijfers van het Trimbosinstituut e.a.⁶ laten zien dat het beleid op termijn wel degelijk resultaat heeft. Regionaal zien we dit eveneens terug in de cijfers van de GGD-onderzoeken⁷.

De decentralisaties in het sociale domein maken het gemeenten mogelijk dwarsverbanden te leggen tussen diverse beleidsterreinen, zoals Wmo/Awbz, de jeugdzorg en het domein van werk en inkomen. Dit proces biedt een kans voor een integrale aanpak, waarbij het inzetten op preventie en ondersteuning uitgangspunten zijn.

4.2 Doelstellingen

De hoofddoelstelling van integrale alcohol- en drugspreventie voor jongeren in de gemeente Venlo 2015 – 2016 luidt:

Gemeente Venlo wil het schadelijk alcohol- en drugsgebruik door jongeren terugdringen en zoveel mogelijk voorkomen.

Bovenstaande doelstelling beoogt de volgende resultaten:

- ✓ afname van het aantal jongeren onder de 18 jaar dat alcohol en drugs gebruikt ten opzichte van 2009;
- ✓ afname van de hoeveelheid alcohol en drugs dat door jongeren tussen de 18 en 24 jaar wordt gebruikt ten opzichte van 2009;
- ✓ afname van de tolerantie bij ouders/ verzorgers ten opzichte van het alcohol- en drugsgebruik door hun kinderen;
- ✓ het verminderen van openbare orde problematiek gerelateerd aan alcohol- en drugsgebruik;
- ✓ voorkomen en vroeg signaleren schadelijk alcohol- en drugsgebruik door jongeren;
- ✓ verminderen van drugsgebruik bij risicojongeren;
- ✓ voorkomen dat jongeren gaan dealen.

Meersporenbeleid

Alcohol- en drugsmatiging vraagt om een meersporenbenadering. Een combinatie van maatregelen gericht op het beperken van de beschikbaarheid, regelgeving en handhaving, voorlichting en educatie en signalering, advies en ondersteuning werkt preventief.

⁶ Zie paragraaf 2.4

⁷ "Alcoholgebruik onder jongeren in Limburg-Noord" en "Gezondheid jongeren in beeld".

Dit meersporenbeleid krijgt uitvoering in vier pijlers, waaraan de gemeentelijke beleidsdoelstellingen per pijler gekoppeld worden.

Pijler 1: Beperken van de beschikbaarheid

Beschrijving

Alcohol (en drugs in mindere mate) is in onze maatschappij overal aanwezig. Het beperken van reclame-uitingen en de beschikbaarheid van alcohol in de leefomgeving van jongeren, te weten onderwijs, thuis en vrije tijd) zijn belangrijke maatregelen om schadelijk middelengebruik tegen te gaan. Om de beschikbaarheid van middelen te beperken is samenwerking met betrokken partijen, zoals ouders, scholen, (para-commerciële) horeca, detailhandel, organisatoren van evenementen en partners als Vincent van Gogh Instituut en GGD en handhavers noodzakelijk.

Gemeentelijke doelstelling

Het alcohol- en drugsgebruik door Venlose jongeren neemt af:

- ✓ in (para)commerciële horeca;
- ✓ bij evenementen;
- ✓ in de openbare ruimte;
- ✓ in de schoolomgeving.

Pijler 2: Voorlichting en educatie

Beschrijving

Voorlichting en educatie alleen is niet voldoende om gedrag ten aanzien van alcohol- en drugsgebruik te veranderen. Toch is het belangrijk om de risico's van middelengebruik over te brengen op de verschillende doelgroepen en ze vaardigheden aan te reiken om uiteindelijk tot een gedragsverandering te komen. Als jongeren op de hoogte zijn van de risico's van middelengebruik, kunnen ze gemakkelijker "nee" zeggen tegen groepsdruk. Daarbij speelt het weerbaar maken van met name risicjongeren een belangrijke rol. Extra aandacht gaat uit naar het verstrekken van opvoedingstips ten aanzien van middelengebruik, omdat ouders en verzorgers een behoorlijke invloed op de jongeren hebben.

De pijler voorlichting en educatie bestaat uit vier doelen:

1. Vergroten van kennis en bewustwording van risico's bij jongeren en ouders. Dit kan door onder andere inzet van voorlichtingsprogramma's zoals de Gezonde School en Genotmiddelen als onderdeel van de 'Gezonde en Veilige School', aanbod binnen het reguliere lesaanbod (zoals "1 run 2 be fit"), interventies en het lokale en regionale beleid 'Lekker Friz!'.
2. Vergroten van de weerbaarheid bij risicjongeren.
3. Vergroten van kennis over de maatregelen en daarmee draagvlak voor beleid creëren. Dit kan bijvoorbeeld door regelmatige berichtgeving in de lokale media en tijdens interventies, zoals de Instructie Verantwoord Alcoholshenken (IVA) en de barcodetraining aandacht aan het beleid te besteden.
4. Resultaten van het gevoerde beleid bekendmaken.

Gemeentelijke doelstelling

- ✓ kennis van de Venlose jongeren over de schadelijke gevolgen van (overmatig) alcohol- en drugsgebruik neemt toe.; ouders zijn zich bewust van de schadelijke gevolgen van (overmatig) alcohol- en drugsgebruik door jongeren.
- ✓ ouders zijn zich bewust van hun rol ten aanzien van het alcohol- en drugsgebruik van hun kinderen. Ouders stellen grenzen en geven zelf het goede voorbeeld;

- ✓ verstrekkers van alcohol ((para)commerciële horeca, detailhandel, organisatoren van evenementen) zijn zich bewust van de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik door jongeren;
- ✓ alcoholverstrekkers zijn op de hoogte van wet- en regelgeving en handelen hier naar;
- ✓ jongeren en ouders zijn op de hoogte van de verhoging van de leeftijdsgrens naar 18 jaar en de strafbaarstelling;
- ✓ draagvlak creëren voor en informeren over het thema alcohol- en drugsmatiging bij bestuurders, betrokken ambtenaren en medewerkers van participerende instellingen. Zij zijn op de hoogte van het alcohol- en drugsbeleid van Venlo.

Pijler 3: Regelgeving en handhaving

Beschrijving

Er bestaan landelijke regels voor verstrekking en het gebruik van alcoholhoudende dranken. Maar daarnaast hebben gemeenten verschillende mogelijkheden om de beschikbaarheid van alcohol in de omgeving van jongeren (pijler 1) te beperken. De gewijzigde Drank- en horecawet die per 1 januari 2013 in werking is getreden, biedt hiervoor extra mogelijkheden. Van belang is niet alleen regels te stellen, maar ook in te zetten op naleving en handhaving daarvan.

Gemeentelijke doelstelling

- ✓ er worden heldere regels ten aanzien van alcoholverstrekking aan jongeren in (para)commerciële horeca-instellingen opgesteld;
- ✓ in de ontheffing artikel 35 DHW worden (extra) voorschriften ten aanzien van alcoholverstrekking aan jongeren tijdens evenementen opgenomen;
- ✓ met het onderwijs worden afspraken gemaakt om een alcoholvrije schoolomgeving na te streven;
- ✓ er vindt naleving en handhaving van de wettelijke leeftijdsgrenzen met betrekking tot de verkoop van alcohol plaats.

Pijler 4: Signalering, advies en ondersteuning

Beschrijving

Als een alcohol- of drugsprobleem in een vroeg stadium wordt ontdekt en ondersteuning wordt geboden, is de kans op herstel het grootst en kan ernstige schade, zoals verslaving, gezondheidsproblemen, schooluitval en schade aan de omgeving van de gebruiker, worden voorkomen.

Professionals die met jongeren in aanraking komen moet in staat zijn problemen te herkennen en weten welke vervolgactie ze moeten ondernemen.

Scholen hebben een algemene signalerende taak. Via de interne zorgstructuur kan gerichte actie en toeleiding naar zorg volgen. Aan het Zorg en Advies Team (ZAT) neemt verslavingszorg op afroep deel.

Gemeentelijke doelstelling

- ✓ goede signalering van (overmatig) alcohol- en drugsgebruik door jongeren en adequate toeleiding naar passende hulp/ ondersteuning.

4.3 Doelgroepen

Binnen de preventie staan de volgende drie doelgroepen centraal:

- ✓ Jongeren van 10 tot 18 jaar
- ✓ Jongeren van 18 tot 24 jaar
- ✓ Ouders en verzorgers

We leggen de nadruk op de rol en verantwoordelijkheid van jongeren, maar zeker ook hun ouders/ verzorgers. Zij spelen een belangrijke rol in het drinkgedrag van hun kinderen (zie paragraaf 2.4).

Zij kunnen met name invloed uitoefenen voordat hun zoon of dochter begint met drinken. Uit de eerder genoemde onderzoeken blijkt dat duidelijke regels stellen en controle hierop werkt.

4.4 Onze aanpak

Hoe gaan we bovengenoemde doelstellingen bereiken en de doelgroepen benaderen?

Onze aanpak voor de komende jaren is vastgelegd in bijbehorend uitvoeringsplan Lekker Friz! 2014 – 2015. De werkgroep alcohol- en drugspreventie “Lekker Friz!” bestaat uit vertegenwoordigers van de GGD, het Vincent van Gogh Instituut, Politie, Koninklijk Horeca Nederland en onderwijsinstellingen en een jongere en wordt voorgezeten door de gemeente. De werkgroep stelt gezamenlijk het uitvoeringsplan op. De eindverantwoordelijkheid voor het opstellen van het uitvoeringsplan, alsook het monitoren en evalueren van de aanpak ligt bij de gemeente in het kader van de regierol. Deze taak ligt bij het college van burgemeester en wethouders.

De concrete activiteiten die de komende periode uitgevoerd worden zijn opgenomen in het uitvoeringplan Lekker Friz! dat het college in juni 2014 heeft vastgesteld.

Schematische weergave

	Beperken beschikbaarheid	Voorlichting en educatie	Regelgeving en handhaving	Signaleren, advies en ondersteuning
0-18 jarigen	x	x		x
Ouders/verzorgers		x		x
Aanbieders	x		x	
18-24 jarigen				x

5 Evaluatie en monitoring

5.1 Evaluatie

Zoals in hoofdstuk 4 vermeld, is de werkgroep alcohol- en drugs preventie jeugd in de gemeente Venlo (Lekker Friz!) verantwoordelijk voor het opstellen van het uitvoeringsplan. Daarnaast bewaakt deze groep het proces en de voortgang van het plan. Jaarlijks wordt door de werkgroep de stand van zaken vastgesteld. Indien van toepassing spreekt de gemeente partners aan op hun rol en verantwoordelijkheid en de te behalen resultaten zoals opgenomen in het uitvoeringsplan.

Zoals eerder aangegeven maakt het alcohol- en drugsbeleid onderdeel uit van het lokale veiligheidsbeleid. Bij de evaluatie van dit integrale veiligheidsbeleid wordt ook gekeken naar de effecten van het alcohol- en drugsbeleid.

5.2 Monitoring

De vierjaarlijkse jongerenmonitor van de GGD laat zien, dat er sprake is van een lichte afname van het alcoholgebruik onder jongeren tot 14 jaar en een kleine verhoging van de leeftijd waarop jongeren starten met het drinken van alcohol. Dit past in de landelijke tendens die ook het Trimbosinstituut bekend maakt. Het lijkt dat de aanpak zoals die nu gevoerd is, zijn vruchten afwerpt.

Of deze trend doorzet, is moeilijk te voorspellen. Het betekent wel, dat we doorgaan met het gevoerde beleid. De volgende monitor wordt in 2015 afgenomen. Dan zal blijken of er sprake is van een verdere daling ten opzichte van de cijfers 2009-2013.

5.3 Financiën

Voor Lekker Friz! is jaarlijks een budget beschikbaar van € 7.000. De jaarlijkse inzet van deze middelen is afhankelijk van de activiteiten die in het uitvoeringsplan zijn opgenomen. Deelname aan het regionale beleid 'Lekker Friz!' is hier ook een onderdeel van.

De Drank- en horecawet verplicht de gemeente tot een preventieplan, dat aansluit op de vierjaarlijkse gezondheidsnota. Ter uitvoering van dit plan zijn deze middelen de komende jaren nodig.